Hepatozelluläres Karzinom – wo stehen wir heute?

Das primäre Leberzellkarzinom oder hepatozelluläre Karzinom (HCC), das weltweit zu den häufigsten Malignomen gehört, ist in den mitteleuropäischen Ländern und auch in Deutschland bis vor 20 Jahren vergleichsweise selten gewesen. Die in den letzten Jahren zunehmende Inzidenz ist zum einen auf die gestiegene Prävalenz der chronischen Hepatitis C zurückzuführen, zum anderen auf die bessere Therapie der klassischen Komplikationen der Leberzirrhose (Blutung, Ascites usw.), die es ermöglicht hat, dass der Patient mit Leberzirrhose das Auftreten des HCC überhaupt «erlebt».

Meist entsteht das HCC in einer zirrhotischen Leber; unabhängig von der Ätiologie muss die Zirrhose mit ihrer gesteigerten Zellregeneration als Präkanzerose verstanden werden. Sowohl in der Diagnostik (spezielle Ultraschallmethoden mit Signalverstärkern, Computertomographie und Magnetresonanztomographie, Biopsiediagnostik) als auch in der Therapie (Stellenwert der Transplantation insbesondere seit der Einführung der Lebendspende, lokal ablativ interventionelle Verfahren, medikamentöse Therapie) haben sich in den letzten Jahren wichtige Neuerungen ergeben. Darüber hinaus hat sich unser Verständnis von der Hepatokarzinogenese entscheidend verbessert. In diesem Heft von CHIRURGISCHE GASTROENTEROLOGIE INTERDISZIPLINÄR sollen diese Fortschritte kritisch gewürdigt werden. Der aktuelle Stand der einzelnen Aspekte der Diagnose und Therapie des HCC wird von ausgewiesenen Experten in Übersichtsarbeiten dargestellt. Am Ende steht ein Vorschlag für ein rationales Vorgehen in der Diagnostik und Therapie, der diese Ergebnisse in sicherlich diskussionswürdigen Algorithmen zusammenfasst.

Nicht nur dem Viszeralchirurgen und dem Gastroenterologen, sondern auch dem nichtspezialisierten chirurgisch oder internistisch tätigen Arzt ebenso wie dem Allgemeinmediziner soll der vorliegende Band für seine tägliche Praxis nützliche Hinweise liefern.

*W.E. Fleig, Halle
J. Hauss, Leipzig*